



SOLICITAÇÃO DE CANCELAMENTO DE DISCIPLINA

Nome Completo: _____

GRR: _____

Período: _____

E-mail: _____

Celular: _____

Código/Nome da(s) disciplina(s):

Justificativa:

ATENÇÃO: O aluno deverá anexar o histórico atualizado, constando a matrícula na(s) disciplina(s). O cancelamento em todas matrículas de disciplinas.

Assinatura do (a) aluno (a): _____

Recebido em: ____/____/____

Assinatura da secretaria da coordenação do curso: _____

Posição do colegiado: (a ser preenchido pela coordenação do curso):